

事業事前評価表

国際協力機構 民間連携事業部 海外投融資課

1. 基本情報

国名：ブラジル連邦共和国

案件名：医療アクセス改善事業

Medical Access Improvement Project

調印日：2023年8月7日

2. 事業の背景と必要性

(1) 当該国におけるヘルスケアセクターの現状・課題及び本事業の位置付け

ブラジルでは、公的医療保険制度として公的医療機関及び政府と契約する民間医療機関において無償での受診を可能とする「統一保健医療システム（以下、「SUS」という。）」が1988年に導入され、低・中所得者層を中心に国民の約75%がSUSを利用して医療機関を受診している（経済産業省、2021年）。しかし、連邦政府の恒常的な予算不足により、SUSを利用する患者を受け入れる医療機関に対してSUSから十分な診療報酬が提供されていない。その結果、SUS適用医療機関の大部分を占める公的医療機関では施設拡張や医療人材・資機材確保がなされておらず、基礎的な医療サービスであっても十分に提供することが困難となっている。また、民間医療機関も政府と契約することでSUS適用病院になることができるが、SUSによって政府から民間医療機関に支払われる給付額は、民間保険による給付額の平均より低く、SUS適用病院となった場合に当該民間医療機関が赤字になることもある。そのため、SUS適用民間医療機関の数は少ない状況となっている。これらの状況により、SUSが適用される公的・民間の医療機関は常時混雑している。診察予約に数か月を要し、漸く予約が取得できても病院では長蛇の列に並ばされた上、診察では適切な専門科医に巡り合えず、結局SUS適用病院間をたらい回しにされる、といった非効率な状況が生じている。2022年12月のサンパウロ州政府の発表による平均待機時間は、コロナ禍で延期されていた医療処置も含め、診察に414日、検査に420日、手術に352日に達する。

2023年1月に発足したルラ政権は、支持層である低所得者層を念頭に、公共医療制度の改善を掲げてヘルスケアへの支出を増加するとし、コロナ禍の影響緩和、SUS待機時間改善、保健省認可医薬品の値下げ、地方都市への医師派遣促進、といった様々な政策を発表している。他方、ブラジル政府は恒常的な財政赤字を抱える中、2016年12月の憲法改正において、財政緊縮を目的とし、歳出において3番目に大きい保健医療分野への支出を2018年から2036年までの約20年間、2017年の支出レベルを上限とすることを定めている。ルラ政権は2023年3月30日に新たな財政緊縮策案を発表し、ヘルスケア、教育、安全等の分野への公共支出を確保しつつ基礎的財政収支を2024年に均衡化することを掲げているものの、国会は与党と多数政党が異なるねじれ状態にあり、極端な財政支出や大幅なSUSの改善には時間を要する状況であり、公的な財源のみだけで上記ヘルスケアセクターの課題を解決することは困難な状況。

かかる状況下、一定以上の所得がある富裕層は、民間の保険に自らまたは雇用主を通じて

加入し、SUS を使用しないで民間医療を受けている。しかし、民間保険は、支払う保険料の金額の多寡によって受診できる医療機関数や医療機関の質が異なる仕組みであるため、医療格差が生じており、多くの民間医療機関は低中所得者層以下の医療ニーズに満足に答えられていない。

これらの結果、1 億人を超える低中所得者層が一定の支払能力があるにもかかわらず、SUS のみでは十分な医療サービスを受けられず、また高額な民間医療保険の支払いが困難であるため、必要な医療を受けられていない状況がある（Patria、2022 年）。

本事業は、こうした既存の公的・民間医療保険制度の間に零れ落ちている低中所得者層をターゲットに第一、二次医療サービスを提供している DrC の事業拡大を支援するもの。また、ブラジル政府が注力する低所得者層に対するヘルスケアセクターの改善の取り組みに貢献しつつ、完全な民間事業として公共医療制度を補完するもの。上述の通り、本事業はブラジルヘルスケアセクターの課題の解決を目指す同国政府の方針に合致している。

（2）当該セクターに対する我が国及び JICA の協力量針等と本事業の位置付け

2019 年 G20 大阪サミットにおいてはユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（以下、「UHC」という。）の重要性が議論され、途上国における UHC ファイナンス強化が謳われた。2020 年には日伯外相会談にて両国の新型コロナウイルス感染症対策の連携を確認。2023 年 1 月の日伯外相對話では、日本の外相から保健・衛生分野における両国間での協力進展への期待が述べられ、その後、技術協力「新型コロナウイルス感染症にかかるゲノム・モニタリング・ネットワーク強化プロジェクト」の署名が行われた。

対ブラジル連邦共和国「JICA 国別分析ペーパー（2016 年）」では、同国の医療・保健分野での人材育成を掲げ、両国の医療規制分野に係るセミナー開催や医療分野の日系研修、日系医療機関への新型コロナウイルス感染症に対する医療設備供与や連携調査団の派遣等の支援を継続的に実施してきた。「JICA 世界保健医療イニシアティブ」では感染症診断・治療体制の強化を掲げ、2021 年 6 月には海外投融資「保健医療セクター支援事業」（Itaú Unibanco S.A. 向け融資）により、ブラジルの SUS 適用民間医療機関の体制整備や医療機器・製薬企業の同国内での供給力強化を行っている。JICA グローバル・アジェンダにおける保健医療分野の 4 つのクラスターについて、DrC の事業は、地域に根差す PCR 検査機能や遠隔医療技術を有していることから「中核病院診断・治療強化」及び「感染症対策・検査拠点強化」、保健医療サービスを必要なときに負担可能な費用で受けられるようにすることを目的としているため「医療保障制度の強化」、低中所得者に負担可能な水準の婦人科検診も提供することから「母子手帳活用を含む質の高い母子継続ケア強化」の全てに貢献する。

以上、本事業は、これらの協力量針等に合致する。

（3）他の援助機関の対応

本事業は IDB Invest との協調出資である。

3. 事業概要

(1) 事業目的

本事業は、ブラジルにおいて、低中所得者向けの医療サービスの拡大を支援することで、医療アクセスの改善を図り、もって当国の UHC の拡大に資するもの。

(2) プロジェクトサイト／対象地域名

サンパウロ州を中心としたブラジル全土

(3) 本事業の受益者

サンパウロ州を中心としたブラジル全土の低中所得者層

(4) 事業内容

DrC は、ブラジルのサン・パウロ州を中心に低中所得者向けの第一（診察）、二次（検査）医療サービスを展開。2011 年に Favela（スラム街）にて第一号クリニックを開業後、現在では 28 クリニック及び遠隔医療を通じ、毎年約 70 万人の患者に医療サービスを提供している。併せて、計 250 万人分の患者データを蓄積。これらのデータから開発した AI アルゴリズムを活用し、診察前の患者情報から必要な医療プロセス・医師（60 以上の専門科を用意）・看護師を予測してアポイントメントを自動的に行う。また国際基準に基づいて医師と作成した 300 以上の診療ガイドラインに沿って医療を提供。これらにより、効率的かつ低価格ながら質も確保された医療サービスを実現。さらに、患者の多様なニーズに応えるために、一定のフィー手数料を予め徴収することで割引価格の医療を患者及び患者の家族・友人最大 4 名に提供するサブスクリプションサービス（以下、「サブスク」という。）や、保険料を支払えば第一次～第三次（第三次医療は提携先の第三次医療機関を通じて提供）の医療が無制限に受けられる医療保険を導入。本事業は、DrC によるこうした低中所得者層の医療アクセスの改善にかかる取り組みを支援するもの。

(4) 総事業費：47.54 百万ドル

(5) 事業実施体制

借入人および事業実施機関：DrC

(6) 環境社会配慮・横断的事項・ジェンダー分類

1) 環境社会配慮

①カテゴリ分類：C

②分類の根拠：本事業は「国際協力機構環境社会配慮ガイドライン」（2022 年 1 月公布）上、本事業による環境への望ましくない影響は最小限と判断されるため。

③その他：医療廃棄物は国家衛生監督庁や関係当局から必要な許認可・登録を得た上で廃棄される。

2) 横断的事項：

貧困対策・貧困配慮：低所得者層の患者にも医療サービスを提供。

感染症対策：新型コロナウイルス感染症予防のためのワクチン接種を提供。

3) ジェンダー分類：【GI (S)：ジェンダー活動統合案件】

<活動内容/分類理由>本事業は、出資先である DrC の現在のボードメンバー 5 名が全員男性であり、1 年以内にダイバーシティを改善することを書面にて合意しているため。なお、DrC の従業員のうち 75%が女性であり、差別的行動を許容しな

いという Code of Conduct（行動指針）の下で、独立した Diversity and Inclusion チームを中心に、様々なジェンダーの視点に立った女性の就業継続策の実施等、女性のエンパワメントに資する具体的な取り組みを実施していることが確認されており、同活動を継続することについても書面にて合意している。また、本案件を 2X チャレンジ案件として認定申請予定。

(7) その他特記事項：特に無し。

4. 事業効果

(1) 定量的効果：

| 指標名 | 基準値 (2022 年) | 目標値 (退出前に実施、現状 2028 年想定) |
|------------------------------------|-----------------|-----------------------------|
| 対応患者実数（同人物のみ、人） | 701,160 | 994,288 |
| サブスク患者来院延べ数（回） | 447,553 | 3,006,029 |
| 医療保険加入者実数（年末時点、人） | 20,121 | 101,138 |
| 都度払い、サブスク、保険の患者・加入者のうち低中所得者の（人数）割合 | 92.4% | 90%以上 |

(2) 定性的効果：UHC の拡大

5. 前提条件・外部条件

特になし。

6. 過去の類似案件の教訓と本事業への適用

(1) 類似案件の評価結果

過去の保健医療セクターの案件（評価年度：2020 年）では、開発効果をより高めるという観点から、ほかの支援スキームも活用するなど、事業完了後に支援対象病院が医療技術を普及し、リファラル体制のすそ野拡大に寄与するような事業計画の策定を検討することが望ましいとの教訓を得ている。他には、事業効果指標の定義を実施機関と確認し、事業実施期間中に確実にデータ収集できる体制を構築すべきとの教訓を得ている。

(2) 本事業への教訓

DrC は、20 以上の第三次医療施設とパートナーシップを結んでおり、DrC の第一、二次医療施設では対応できない患者を第三次医療施設にその収集データと共に送付することで、第三次クリニック医療施設における適切な処置を促している。DrC は今後の業務拡大の中で提携先の第三次医療施設の数も増やす方針であり、リファラル体制のすそ野拡大に寄与することが期待できる。また、事業効果指標の定義については実施機関と確認するとともに、DrC が日々収集しているデータから同指標を抽出可能であることを確認した。

7. 評価結果

以上のとおり、本事業については、ブラジルの開発課題、開発政策、及び我が国の協力方針に合致しており、必要性が認められ、事業計画も適切でありその達成の見込みが十分であることから、海外投融資による支援の意義は高い。

8. 今後の評価計画

- (1) 今後の評価に用いる指標：4. のとおり。
- (2) 今後の評価スケジュール（予定）：2028年に事後評価予定。

以 上